



REQUEST FOR COPY OF AIDED REPORT (Spanish)

PD 304-161 (Rev. 12-25)

LA SOLICITUD DE COPIA DE INFORME ASISTIDO se completará sin cargo.

Este informe es una copia de Informe Asistido presentado ante el Departamento de Policía de la Ciudad de Nueva York, el que puede ser presentado ante otras entidades como prueba de que el incidente fue reportado a la policía.

SOLICITUD POR CORREO: Envíe este formulario debidamente completado a: New York City Police Department, Attn: Criminal Records Unit (Verification Unit), One Police Plaza, New York, NY 10038. Incluya un sobre (9 1/2" x 4") con estampilla y con su dirección si desea recibir la copia del informe por correo.

NOTA: La Unidad de Antecedentes Penales no está abierta al público y no atiende solicitudes de informes en persona.

SI USTED DESIGNA A UN REPRESENTANTE AUTORIZADO O A UN TERCERO AUTORIZADO PARA OBTENER SU INFORME:

También debe completar y enviar una CARTA DE AUTORIZACIÓN notariada [PÁGINA 2].

LA [PÁGINA 2] SOLO SE REQUERE SI DESIGNA ALGUIEN QUE NO SEA USTED MISMO PARA OBTENER ESTE INFORME

Para localizar este informe, DEBE completar toda la información que se solicita a continuación, en particular el número de informe asistido y el precinto del informe (incidente). El número de informe asistido puede obtenerse llamando a su precinto local.

| | | |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| Número de informe asistido: | Precinto del informe: | Fecha del incidente: (mm/dd/aaaa) |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------------|

Ubicación exacta donde ocurrió el incidente:

| | |
|---|-----------------------------------|
| Nombre completo de la persona asistida según lo reportado a la policía: | Fecha de nacimiento: (mm/dd/aaaa) |
|---|-----------------------------------|

Dirección de la persona asistida según lo reportado a la policía:

Información adicional:
(cualquier información adicional que pueda ayudar a localizar su informe)

| | | | | |
|--|--------------|---------|--------------|----------|
| Información de persona asistida reportada a: | Rango/Título | Nombre: | N.º de placa | Precinto |
|--|--------------|---------|--------------|----------|

Método preferido de entrega del informe (seleccione uno):

| | |
|---|---|
| Correo electrónico <input type="checkbox"/> Dirección de correo electrónico: | Correo postal <input type="checkbox"/> Marque si la dirección postal es la misma que la indicada arriba <input type="checkbox"/> Dirección postal: |
|---|---|

| | | |
|--|--------|-------|
| Nombre completo: (EN LETRA DE IMPRENTA) | Firma: | Fecha |
|--|--------|-------|

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA DESIGNAR A UN REPRESENTANTE AUTORIZADO O A UN TERCERO AUTORIZADO PARA SOLICITAR COPIA DE INFORME ASISTIDO

COMPLETE ESTA PÁGINA SOLO SI DESIGNA A ALGUIEN QUE NO SEA USTED PARA OBTENER ESTE INFORME. ESTA CARTA DEBE SER NOTARIADA Y PRESENTADA DENTRO DE LOS 30 DÍAS POSTERIORES A LA NOTARIZACIÓN.

| | |
|---|---|
| Nombre completo de la persona asistida según lo reportado a la policía: | Dirección de la persona asistida según lo reportado a la policía: |
|---|---|

Correo electrónico de la persona asistida:

| | | |
|--------------------------------------|-----------------------|--|
| Fecha del incidente: (mm/dd/aaaa) | Precinto del informe: | Ubicación exacta donde ocurrió el incidente: |
|--------------------------------------|-----------------------|--|

| | |
|---|---|
| Nombre completo del representante autorizado: | Dirección del representante autorizado: |
|---|---|

Correo electrónico del representante autorizado:

A: New York City Police Department
Attn: Criminal Records Unit (Verification Unit)
One Police Plaza, New York, NY 10038

Por medio de la presente confirmo mi designación a la persona o firma indicada arriba como mi representante autorizado para actuar en mi nombre con el único propósito de solicitar información sobre el incidente al Departamento de Policía de la Ciudad de Nueva York, en relación con el hecho mencionado y el formulario adjunto debidamente completado de **SOLICITUD DE COPIA DE INFORME ASISTIDO (PD 304-161)**. Mi representante autorizado queda facultado para acceder a la información y actuar como mi agente respecto de esta solicitud. Todas las comunicaciones enviadas por el Departamento de Policía de la Ciudad de Nueva York en relación con esta solicitud deberán dirigirse al representante autorizado. Sin embargo, esto no impide mi intervención en una fecha futura, y esta autorización puede ser revocada por mí, por escrito, en cualquier momento.

Entiendo que, al divulgar información al representante autorizado, el Departamento de Policía de la Ciudad de Nueva York no tiene autoridad para controlar el uso futuro o la divulgación de dicha información. Por lo tanto, libero al Departamento de Policía de la Ciudad de Nueva York, a la Ciudad de Nueva York y a cualquier oficial, agente o empleado de toda responsabilidad que pudiera surgir de la posesión y uso de la información y los registros por parte del representante autorizado.

Esta autorización por escrito entra en vigor en la fecha de su firma y permanecerá vigente hasta que la solicitud haya sido completada o la autorización sea revocada por mí, por escrito, lo que ocurra primero.

| | | |
|--|-------------------------------|--------|
| Nombre de la persona asistida: (EN LETRA DE IMPRENTA) | Firma de la persona asistida: | Fecha: |
|--|-------------------------------|--------|

ESTADO DE NUEVA YORK

SS.:

CONDADO DE _____

En el día _____ de _____ del año 20 _____ ante mí, el abajo firmante, compareció personalmente _____, a quien conozco personalmente o cuya identidad me fue acreditada mediante pruebas satisfactorias como la persona cuyo nombre aparece suscrito en el presente instrumento, y reconoció ante mí que lo ejecutó en su calidad de tal, y que, mediante su firma en el instrumento, dicha persona, o la persona en cuyo nombre actuó, ejecutó el instrumento.

Firma del notario [Sello del notario]